

O Sistema CEP/CONEP

(*) Este documento foi elaborado por Corina Bontempo de Freitas e Mirian Lobo.

Documento elaborado pela secretaria executiva da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa avalia, ponto a ponto, o trabalho realizado pela CONEP entre 1997 e 2000*

A partir de 1995 o Conselho Nacional de Saúde identificou a necessidade de construir um sistema capaz de acompanhar as pesquisas em seres humanos no País e em outubro de 1996 foram aprovadas as “Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos”, consignadas na Resolução CNS 196/96.

Essa resolução define a abrangência da norma e orienta sobre aspectos éticos a serem observados nos protocolos de pesquisa, contempla ainda aspectos operacionais quanto à estruturação de um sistema em rede, para acompanhamento da ética na pesquisa. Cria instâncias institucionais – os CEP’s – e a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, vinculada ao Conselho Nacional de Saúde, estabelecendo as respectivas atribuições e o fluxo de aprovação de projetos.

Dessa forma pode-se avaliar o trabalho, após quatro anos, quanto à estruturação e ao desempenho do sistema.

Estruturação do sistema de acompanhamento da ética na pesquisa envolvendo seres humanos

A partir de 1997 começaram a se formar os Comitês de Ética em Pesquisa, conforme mostra o Gráfico 1. Até o final de 2000, 324 instituições solicitaram o registro e 287 CEPs foram aprovados por estarem de acordo com a Resolução 196/96.

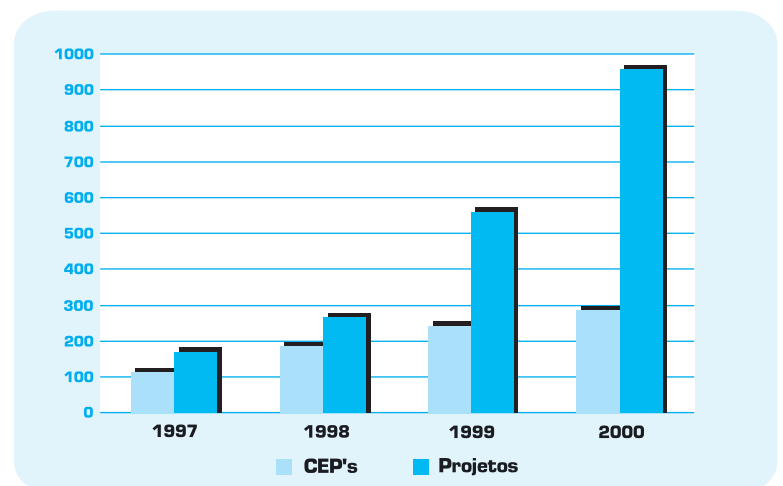
Note-se a surpreendente adesão à proposta, com participação direta de 3.564 pessoas nos CEPs (média de 11 membros por Comitê).

Em março de 2000 foi feito recadastramento dos CEPs já registrados, via Disque-Saúde, visando a identificação das condições para o funcionamento dos mesmos. Foram identificadas dificuldades operacionais principalmente quanto a condições físicas e de recursos humanos. Os dados foram discutidos com os coordenadores no I Encontro Nacional de CEPs, em agosto/2000.

A CONEP foi composta inicialmente pelos membros do Grupo Executivo de Trabalho designado pelo CNS para revisão das normas de 88, e em seis meses promoveu a escolha definitiva, pelo Conselho Nacional de Saúde, dos membros a comporem o colegiado, conforme

Gráfico 1

Evolução do número de CEPs registrados e de projetos encaminhados à CONEP 1997 à 2000



Fonte: CONEP

processo definido na Resolução 196. A nova equipe iniciou suas atividades em agosto de 97. Em 2000, tendo solicitado afastamento o representante da área de gestão do MS (do Conasems) foi substituído por representante do Departamento de Ciência e Tecnologia - DECIT/Secretaria de Políticas de Saúde -SPS.

Desde 97 a CONEP vem se reunindo mensalmente, com exceção dos meses de janeiro de cada ano. Assim, em 2000, foram realizadas 11 reuniões.

O desempenho do sistema

Abrangência

Com o desenvolvimento do sistema e o funcionamento regular dos CEPs, os projetos de áreas temáticas especiais, captados pelos CEPs e apreciados na CONEP, foram ano a ano aumentando. A CONEP recebeu no ano de 2000, 958 projetos, provenientes dos CEPs, correspondendo a um aumento de 71% em relação ao ano anterior. Ver gráfico 2. Tal aumento corresponde também, sem dúvida, a um fantástico incremento de projetos da indústria farmacêutica no país. Observou-se um aumento de projetos da área de cooperação estrangeira de quase 100% em relação a 99, sendo que 88% deles envolveram novos fármacos. De 97 a 2000 houve um aumento de seis vezes no número de projetos.

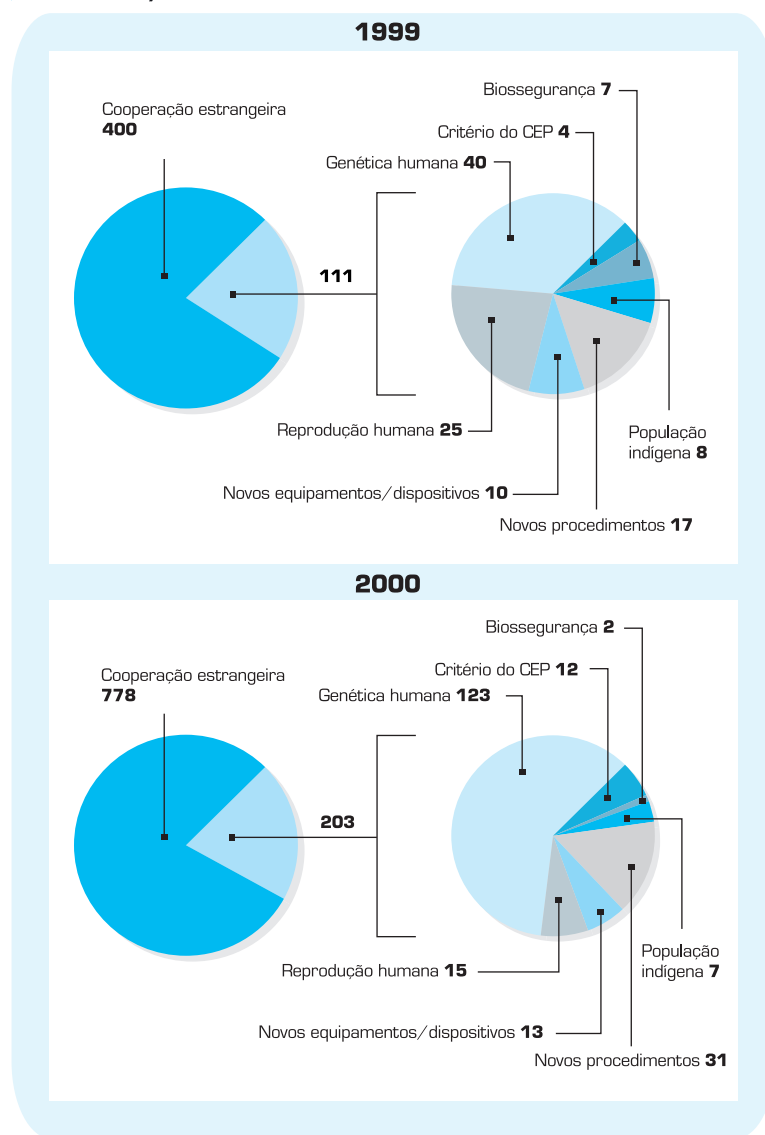
Observa-se também uma proporção cada vez maior de projetos da área de genética humana, que corresponderam a 12,8% dos projetos enviados a CONEP no ano de 2000.

O número total de projetos com entrada nos diversos CEPs poderá ser obtido após recebimento dos relatórios anuais, já que a proposta de formação de banco de dados de todo o sistema, on line, não está ainda concluída.

Ao se analisar o perfil dos patrocinadores dos projetos apreciados na CONEP observou-se que a grande maioria é financiada pela indústria farmacêutica (92%) – Tabela 1. Na verdade a indústria farmacêutica participou do processo desde a revisão das

Gráfico 2

Classificação dos projetos apreciados na CONEP por área temática 1999/2000



Fonte: CONEP

normas e aderiu imediatamente, refletindo na forte captação de projetos incluídos na legislação sanitária (novos fármacos).

Ressalte-se a inclusão de projetos financiados pelos National Institutes of Health dos EUA (12 em 2000), órgão que exige documento de aprovação ética para liberação do *grant* solicitado.

Qualidade ética

Comparando-se a classificação dos projetos ao receberem o primeiro parecer na CONEP, viu-se que, em 2000, 59% foram de início aprovados, contra 40% no ano anterior (Gráfico 3). Conclui-se que maior número de protocolos chegaram em condições de serem aprovados, o que significou maior adesão dos pesquisadores às normas e análise mais cuidadosa dos protocolos pelos CEPs. Esses foram dois focos da estratégia de trabalho da CONEP durante todo o ano, tendo sido alcançado um aumento de qualidade de 50% em relação ao ano anterior.

Ainda assim, 38% receberam parecer com pendências de esclarecimentos ou modificações solicitadas pela Comissão, visando torná-los eticamente aceitáveis. Os principais motivos foram: a não apresentação de aprovação no país de origem e inadequações do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os motivos estão elencados nas tabelas 2, 3 e 4.

Três por cento dos projetos foram considerados definitivamente não aprovados, por envolverem situações de abusos éticos e riscos inaceitáveis para os sujeitos de pesquisa. Corresponderam a 32

protocolos de 17 estudos diferentes (alguns multicêntricos). A maioria propunha que parte dos sujeitos recebesse placebo, ao invés do tratamento padrão estabelecido para o problema (11); outros não foram aprovados por haver preponderância de riscos sobre os possíveis benefícios (3); por não existirem estudos de fases anteriores (2) e por metodologia inadequada (1).

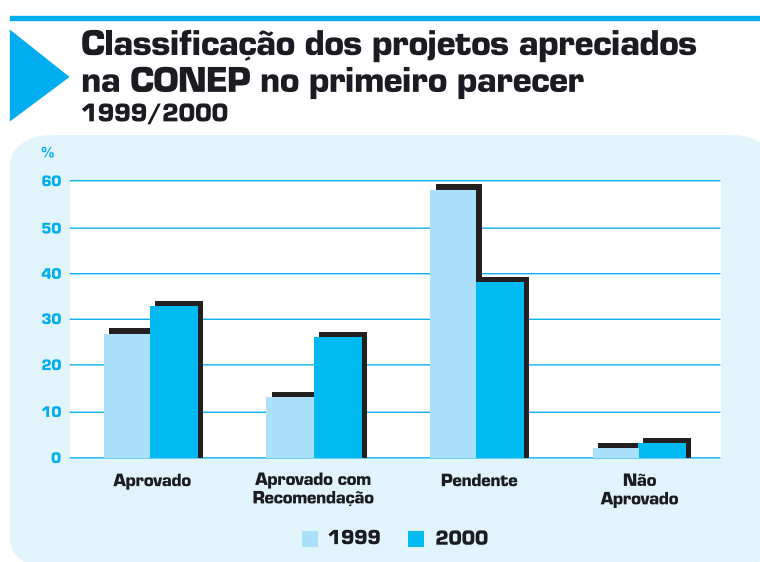
Ressalte-se que o aumento de projetos não aprovados em relação a 99 (6), foi relacionado ao uso de placebo em pesquisa clínica de novos fármacos, na maioria das vezes envolvendo populações vulneráveis, como portadores de doenças mentais. Isto ocorria justamente quando todo o mundo discutia alterações na Declaração de Helsinque e, em outubro/2000, aprovava texto

Tabela 1

Projetos de áreas temáticas especiais por patrocinadores 2000		
PATROCINADORES	Nº	%
Indústria Farmacêutica	730	76,2
National Institutes Of Health/EUA	13	1,4
Outros	61	6,4
Sem patrocínio	154	17,0
TOTAL DE PROJETOS:	958	100

Fonte: CONEP

Gráfico 3



Fonte: CONEP

Tabela 2

Projetos apreciados na CONEP/motivos citados nos pareceres pendentes/referências da Resolução CNS 196/96 1999/2000		
MOTIVOS	1999	2000
Protocolo incompleto/informações incompletas (VI, 1 a 5)	89	80
TCLE inadequado (IV, 1 a 3)	66	77
Falta intervenção para melhor cuidado do sujeito (III.1.b e c, III.3.p)	29	12
Nº de sujeitos não definido (VI.3.a)	21	2
Falta relação de centros envolvidos (VI.2.h)	13	17
Acesso à continuidade do tratamento não assegurado (III.3.p)	10	8
Informação incompleta de fases anteriores (pré-clínica ou clínica) (VI.2.b)	12	12
Cláusula restrita a publicação (VI.2.m e IX.2.f)	6	8
Períodos de wash-out ou uso de placebo sem justificativa e análise crítica de risco (III.3.f)	5	8
Orçamento incompleto/inadequado (VI.2.j)	5	10
Falta análise de risco/benefício (III.1.b)	5	5
Uso de material biológico para outros fins (III.3.t)	5	13
Necessidade de esclarecimentos/informações incompletas	-	35
Outros motivos/ necessidades de esclarecimentos	46	15
Percentual de Protocolos com 1º parecer pendente:	58%	38%
Nº Pareceres pendentes: 1999 = 268 e 2000 = 327		

Fonte: CONEP

Tabela 3

Projetos apreciados na CONEP e não aprovados/ motivos citados nos pareceres 2000		
MOTIVOS	Nº	%
Uso não justificável de placebo (Res. 196-III.3.f)	11	65
Preponderância de risco/ônus sobre benefícios (Res.196. III.3.d)	3	17
Estudo de fases anteriores não realizados (Res. 196 - III.b) (Res. 251.IV.1.a)	2	12
Metodologia inadequada, sem caracterização de amostra, com resultados sem relevância (Res. 196.III.3.a - III.3.e)	1	6
Total:	17	100%

Obs.: 17 protocolos diferentes apresentados por 32 Centros

Fonte: CONEP

Tabela 4

Deficiências dos TCLE especificadas nos pareceres pendentes 1999/2000		
DEFICIÊNCIAS	1999	2000
Ausência de nome/endereço pesquisador	52	15
Linguagem pouco acessível/pouco clara	26	33
Sem menção de ressarcimento/inadequado	21	24
Informações de risco incompletas/inadequadas	19	28
Indenização por danos não mencionada ou inadequada	15	33
Versão final não apresentada	14	11
Outras informações incompletas	8	37
Sem consentimento responsável (grupo vulnerável)	4	-
Folha de assinaturas separada de texto do TCLE	-	7
Percentual de projetos pendentes com termo de consentimento inadequado:	66%	77%

Obs.: Os motivos não são mutuamente excludentes (vários motivos são apontados num mesmo projeto)

Fonte: CONEP

claramente proibitivo em relação ao uso do placebo, frente a tratamentos possíveis e cientificamente aceitos.

Acompanhamento

Um dos aspectos mais importantes do acompanhamento das pesquisas corresponde à vigilância de eventos adversos de drogas em teste, principalmente os classificados como graves. Desde o início de 2000 a CONEP vem monitorando as notificações de eventos adversos graves, solicitando posicionamentos aos pesquisadores responsáveis quanto a medidas de proteção dos sujeitos da pesquisa e apreciação do CEP institucional, enviando-as a seguir, à ANVS. Observou-se evolução favorável na qualidade das notificações, que passaram a incluir as condutas do pesquisador e do CEP, oportunizando assim

a efetivação de medidas de segurança para os sujeitos da pesquisa. Na tabela 5 estão relacionadas as instituições que enviaram notificação à CONEP. Outras formas de acompanhamento dos projetos refere-se a análise de emendas, adendos e extensões de protocolos previamente aprovados, além de notificações de encerramento e comunicações de publicação. Também os CEPs acompanham os relatórios parciais e finais das pesquisas.

Agilidade

Foram estabelecidos indicadores de tramitação dos projetos, já que uma das principais queixas dos interessados nos protocolos era a de morosidade no processo de aprovação - tabela 6. Observou-se que em 2000 apenas cerca de 52,5% dos protocolos foram aprovados nos CEPs

em menos de 30 dias. A situação continuou semelhante nos dois últimos anos e deve ser cuidadosamente analisada nos Comitês locais. Isto poderia ser explicado pela ocorrência alta de pendências nos protocolos apreciados, exigindo novas manifestações dos pesquisadores em resposta ao CEP, além de dificuldades operacionais.

Por outro lado, também o período de trânsito do projeto do CEP (após aprovação) até a CONEP (em caso de áreas temáticas especiais) tem também sido injustificadamente grande, embora com uma pequena melhora em relação a 1999. Tal fato pode estar refletindo deficiência de estrutura e condições de funcionalidade dos Comitês locais, que necessitam receber maior apoio institucional, para garantir procedimentos operacionais básicos.

Tabela 5

Instituições que relataram eventos adversos em pesquisa clínica 2000

Nº ORDEM	INSTITUIÇÕES	UF	OCORRÊNCIAS ENVIADAS
01	UNIFESP	SP	62
02	ISCOMPA	RS	31
03	PUCRS	RS	27
04	HC/UFPR	PR	26
05	UFGO	GO	20
06	HUCFF/UFRJ	RJ	19
07	HCPA	RS	12
08	HCFMRP/USP	SP	10
09	UFMG	MG	08
10	FIOCRUZ	RJ	07
11	INSTITUTO CARDIOLÓGICO	RS	06
12	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	PR	05
13	HCFM/USP	SP	04
14	ALBERT EINSTEIN	SP	03
15	UNESP/BOTUCATU	SP	03
16	SÍRIO LIBANÊS	SP	02
17	DANTE PAZZANESE	SP	02
18	FHDF	DF	02
19	INCA	RJ	02
20	EMÍLIO RIBAS	SP	02
21	FACULDADE DE MEDICINA ABC	SP	02
22	UNICAMP	SP	02
23	HOSPITAL FELÍCIO ROCHO	MG	01
24	HOSPITAL SOCOR	MG	01
25	HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	RJ	01
26	COMPLEXO HOSPITALAR HELIÓPOLIS	SP	01
27	CRT/DST/AIDS	SP	01
TOTAL :			262

Obs.: Primeiro Registro 09/04/99. De abril à dezembro de 1999 62 REA /De janeiro à dezembro de 2000 263 REA

Fonte: CONEP

Tabela 6

Tramitação de projetos de áreas temáticas especiais		
1999/2000		
INDICADORES DE TRAMITAÇÃO	1999	2000
Proporção de projetos aprovados no CEP em até 30 dias	47,5%	52,5%
Proporção de projetos com período de trânsito do CEP para a CONEP de até 30 dias	46,0%	55,0%
Proporção de projetos apreciados na CONEP em até 60 dias	93,8%	93,9%
Proporção de projetos com aprovação final na CONEP em até 60 dias	52,4%	74,3%

Fonte: CONEP

Quanto à tramitação na CONEP, observou-se que 94 % dos projetos recebidos foram apreciados dentro dos 60 dias regulamentares e 74 % receberam aprovação final nesse prazo. A diferença é explicada por deficiências nos protocolos pois boa parte não reunia condições de aprovação na oportunidade da primeira apreciação, fazendo com que houvesse pendências e necessidade de aguardar respostas dos pesquisadores, que muitas vezes também demoraram muito. De toda forma alcançou-se uma maior agilidade na aprovação dos protocolos, com aumento de 40% nos aprovados na CONEP em menos de 60 dias em relação a 1999. Ressalte-se que essa melhora é resultado do trabalho tanto nos CEP (envio de protocolos já adequados) quanto na CONEP (apreciação inicial quase sempre dentro de 30 dias).

Atividades educativas normativas

A partir da Resolução 196/96 a CONEP assumindo suas atribuições de caráter normativo e educativo, vem elaborando nor-

mas complementares para áreas temáticas especiais, com prioridade para as de maior demanda. Assim foram aprovadas no CNS e estão sendo a base para a apreciação ética dos protocolos, as resoluções complementares relacionadas na tabela 7.

Normas para duas outras áreas estão sendo desenvolvidas, para pesquisa com novos equipamentos e dispositivos para a saúde, junto à Anvisa e já como proposta para o Mercosul, e também sobre manipulações genéticas, em parceria com a CTNBio.

A CONEP vem publicando os Cadernos de Ética em Pesquisa desde julho de 1998, com o apoio financeiro da Coordenação de DST/AIDS e Abrasco. Já foram distribuídos 6 volumes (três em 2000). Esta tem sido a principal via de contato com os CEPs, funcionando como instrumento educativo e como espaço de discussão de pontos de vista diversos.

Foi também editada uma publicação bilingue, português-inglês, contendo as resoluções do CNS pertinentes à ética em pesquisa, distribuída aos CEPs, em-

presas farmacêuticas, órgãos internacionais, etc.

Folders, divulgando o sistema de acompanhamento da ética nas pesquisas, citando as diversas instâncias como o CNS, CONEP, DECIT e CEPs, foi distribuído em diversos eventos, inclusive na 11ª Conferência Nacional de Saúde.

Visando maior apoio aos diversos usuários foi construída uma página na Internet, onde estão disponibilizadas informações básicas, resoluções e documentos de referência: <http://conselho.saude.gov.br>, entrando em Comissões e em Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

Constituíram importantes foruns de discussão os Encontros Regionais de Integração dos CEPs para as regiões Centro Oeste, Sudeste e Sul, além do de São Paulo (interior). O próximo está marcado para a região Nordeste. Em dezembro/2000 foi realizado o I Encontro de Representantes de Usuários em CEPs da Cidade de São Paulo, com apoio da CONEP, CRT/Aids e Cremesp, e ainda um curso sobre ética em pesquisa em

Manaus, para estados da região (AM, AC e RR) como parte de plano de ação do Planorte-DECIT/SPS/MS.

Grande esforço tem sido feito para atendimento a convites para eventos realizados pelos mais diversos setores envolvidos com pesquisas em seres humanos, com a participação do Coordenador Dr. William Saad Hossne

(conferências e palestras), membros da CONEP e da Secretaria Executiva, além de membros de CEPs institucionais. Mesmo não sendo possível a quantificação de eventos programados pelos diversos Comitês, tem sido intensa a iniciativa das instituições na organização de cursos e seminários, resultado da grande mobilização alcançada com o funcio-

namento do sistema no país.

Em agosto/2000, num esforço conjunto do CNS, DECIT/SPS e CEPs institucionais foi realizado o I Encontro Nacional de Comitês de Ética em Pesquisa, que reuniu 252 pessoas de todo o país. Na ocasião foi feito um balanço dos avanços obtidos na estruturação e funcionamento do sistema, incluindo discussão sobre os principais dilemas presentes nos protocolos e fatores de sucesso ou fracasso dos CEPs.

Deve ser citada ainda a participação brasileira em eventos internacionais (Reunião das Comissões Nacionais dos Países da Comunidade Européia em 1998,) III e V Congresso Mundial de Bioética (1996 e 2000), tendo sido escolhido o Brasil para sediar o VI Congresso Mundial. Na ocasião será realizada a Reunião Internacional das Comissões Nacionais de Bioética, a ser presidida pelo Coordenador da CONEP. Cita-se ainda a participação em eventos na Argentina - Bioeticalatina e Reunião Nacional dos Comitês de Bioética da Argentina, em setembro de 2000, dentre outros eventos internacionais com participação de membros da CONEP ou de CEPs.

Desenvolvimento institucional

Está sendo preparado um sistema informatizado *on line*, interligando os CEPs com a CONEP, com banco de dados único, possibilitando o registro do protocolo pelo próprio pesquisador e consultas dos diversos usuários: pesquisadores, CEPs, CONEP e público em geral.

Tabela 7

ANO	RESOLUÇÃO	OBSERVAÇÃO
1997	Resolução CNS 251/97	Contempla a norma complementar para a área temática especial de novos fármacos, vacinas e testes diagnósticos e delega aos CEPs a análise final dos projetos exclusivos dessa área, que deixa de ser especial.
1999	Resolução CNS 292/99	Estabelece normas específicas para a aprovação de protocolos de pesquisa com cooperação estrangeira, mantendo o requisito de aprovação final pela CONEP, após aprovação do CEP.
2000	Resolução CNS 303/00	Contempla norma complementar para a área de Reprodução Humana, estabelecendo sub áreas que devem ser analisadas na Conep e delegando aos CEPs a análise de outros projetos da área temática.
2000	Resolução CNS 304/00	Contempla norma complementar para a área de Pesquisas em Povos Indígenas.



Tal proposta vem sendo desenvolvida em parceria com o DATASUS, estando em fase de finalização da primeira etapa de entrada dos dados via Internet. A segunda etapa constará da preparação do banco de dados para recebimento de dados suplementares e para as consultas dos diversos interessados (disponibilização seletiva de dados). Tal sistema contribuirá para a universalização da apreciação prévia das pesquisas, a agilização dos procedimentos de aprovação e a descentralização das atividades. Infelizmente o processo de construção do programa mostrou-se mais complexo e demorado que o esperado, mas deve constituir, na verdade, prioridade máxima para o desenvolvimento do sistema CEPs - CONEP.

O Ministério da Saúde vem oferecendo o apoio para a estruturação da Secretaria Executiva, visando acompanhar o crescimento do sistema. Verifica-se a necessidade de maior mobilização das diretorias das instituições para provimento das condições básicas para melhor funcionamento dos CEPs.

Conclusões/recomendações

Ao final de 4 anos de trabalho pode-se identificar o estabelecimento de uma nova mentalidade com relação às pesquisas com seres humanos no país, verificado tanto pela ampla adesão na implantação de um sistema de acompanhamento dos projetos, descentralizado em cerca de 300 CEPs e com grande grau de integração através da CONEP, quanto pelos resultados práticos e concretos da ação dessas instâncias.

Com base no número de projetos recebidos na CONEP (958 no ano de 2000) correspondendo a uma estimativa de 10 % dos projetos apreciados nos CEPs, pode-se inferir que o sistema teria captado cerca de 10.000 projetos de pesquisa envolvendo seres humanos no último ano,

A eficácia do sistema também pode ser avaliada pelo seu papel protetor, considerando os diversos atores: os sujeitos, os pesquisadores, os patrocinadores e o próprio governo. Enquanto em diversos países são denunciados abusos escandalosos, mobilizando a opinião pública mundial, tem-se verificado que o Brasil está

fora da relação de locais onde a falta de normas e estruturas de controle social leva a exploração de populações mais vulneráveis. Assim, pode-se citar que no Brasil não foram realizados alguns protocolos de pesquisa relacionados a HIV/Aids denunciados como abusivos nos últimos 2 anos e que mobilizaram os bioeticistas a nível mundial. Ao contrário, temos exemplos de projetos modificados pela ação de CEPs e da CONEP, realizados com o mesmo nível de proteção oferecido aos sujeitos de países do primeiro mundo. O mesmo ocorreu em relação a reportagens de grande repercussão do jornal *Washington Post*, onde é demonstrada a busca de países em desenvolvimento, com sistemas fracos de controle, para realização de pesquisas que são cada vez mais difíceis de serem aceitas nos países desenvolvidos, incluindo os inúmeros abusos identificados. O Brasil é citado entre os países de maior interesse da indústria farmacêutica para realização de testes clínicos de novas drogas, com aumento da procura de cerca 500% na última década. No entanto, não foram cita-

dos projetos abusivos aqui aceitos ou desenvolvidos, como ocorreu com outros países (Argentina, México, África do Sul, China, Hungria, etc), comprometendo cientistas e órgãos regulatórios.

Prioridades para 2001

Sem dúvida a avaliação mostra a evolução favorável na qualidade e agilidade do funcionamento da rede. Aponta também as principais dificuldades e os pontos prioritários a serem trabalhados, com vistas a diminuição de resistências às normas e atendimento a expectativas da parte de patrocinadores e pesquisadores da área de testes de novos medicamentos, principalmente quanto a prazos e a alguns procedimentos para aprovação dos projetos.

Assim pode-se elencar os seguintes objetivos gerais que deverão nortear as atividades da Comissão para 2001.

1 aumentar a abrangência do sistema, ou seja, a capacidade de captar projetos de áreas diversas para apreciação nos CEPs;

2 promover a atuação integrada dos CEPs com critérios e procedimentos comuns;

3 sensibilizar as instituições no sentido de oferecer as condições mínimas estruturais para funcionamento dos CEPs, visando agilidade e qualidade nos trabalhos;

4 rever as responsabilidades dos componentes do sistema CEPs - CONEP e a integração com CNS, DECIT e outros órgãos como a ANVS (acompanhamento dos eventos adversos), FUNASA e FUNAI (pesquisas em áreas indígenas), etc;

5 sensibilizar os órgãos de fomento e de publicações científicas para a exigência de aprovação ética dos projetos a serem financiados ou publicados;

6 promover maior interação com o público, usuários de serviços de saúde, pesquisadores e patrocinadores, com transparência e agilidade.

Para alcançar esses objetivos algumas estratégias e atividades foram programadas, visando o aprimoramento do sistema e a progressão de sua descentralização:

1 Prioridade absoluta para a finalização e lançamento do SISCONEP - sistema informatizado via internet, para registro de pesquisas pelos próprios pesquisadores, visando facilitar a

captação universal, isto é, que todos os projetos envolvendo seres humanos sejam apresentados previamente para apreciação nos CEPs, além de efetivação do controle social através de consultas dos diversos usuários. Tal sistema permitirá também uma descentralização seletiva, com diminuição do número de protocolos dependentes da apreciação da CONEP.

2 Desenvolver projeto de apoio à capacitação dos CEPs, considerando as questões operacionais e a fundamentação para tomada de decisões na apreciação dos protocolos.

3 Implementar um programa de acompanhamento/avaliação do sistema CEPs - CONEP, incluindo visitas interpares à rede de CEPs.

4 Promover eventos com participação dos setores da sociedade interessados, incluindo pesquisadores, patrocinadores, instituições de ciência e tecnologia, usuários e órgãos de divulgação científica.

Em breve estaremos divulgando o cronograma das atividades para que os CEPs possam se preparar e participar.